

PROJET LOUVRANGES CLINIQUE SAINT-PIERRE

PROCES-VERBAL

Vu l'article 1132-3 du Code de la Démocratie locale et de la Décentralisation ;

Vu les articles D.29-5 et D.29-6 du Livre 1^{er} du Code de l'Environnement relatif aux modalités d'organisation de la réunion d'information préalable (RIP) à la réalisation d'une étude d'incidences sur l'environnement (EIE) et de participation du public en matière d'environnement;

Vu la tenue le 25 Octobre 2021 à 19h00, d'une réunion d'information préalable dans le Hall Culturel de La Sucrierie, Auditorium 850, Chemin de la Sucrierie 2 à 1300 Wavre, prescrite conformément aux articles D.62, D.63 et D.64 du Code de l'Environnement dans le cadre de l'introduction d'une future demande de permis unique de classe 1, catégorie B (D.29-1 §4 b 1°), visant la construction d'une nouvelle infrastructure hospitalière d'une capacité de 425 lits agréés, destinée à recevoir l'ensemble d'activités existantes sur le site de la Clinique Saint-Pierre d'Ottignies (CSPO) ainsi que d'une infrastructure autoroutière comprenant la création de nouvelles voiries et d'une boucle à l'échangeur autoroutier de Louvranges.

Vu la présence des participants ci-après :

DEMANDEUR – CLINIQUE ST PIERRE D'OTTIGNIES (CSPO)

- Dr. Philippe PIERRE – Coordinateur Général et Directeur Médical
- M. Christophe ARNOULD – Chef de Projet

CONSEIL JURIDIQUE – HSP

- M. Gaëtan VAN HOOREBEKE

BUREAU D'ARCHITECTES – SOCIÉTÉ SIMPLE ASSAR INGENIUM GREISCH

- M. Jean MASSA – Architecte
- M. Guy STANDAERT - Architecte

BUREAU D'ÉTUDES - STRATEC

- M. Pierre-Yves ANCION, Ingénieur
- M. Thibaud Stephan, Urbaniste

LE PUBLIC, dont 280 participants inscrits sur une liste de présences

PRÉSIDENTE DE LA RÉUNION – VILLE DE WAVRE

- Mme. Françoise PIGEOLET, Bourgmestre

MODERATEUR –PEPS COMMUNICATIONS

Mme Alexandra MATHELOT

SECRETARIAT VILLE DE WAVRE-SERVICE URBANISME

- Mme Maria CARPINTERO, Agent administratif
- M. Mickaël HUYBRECHTS, Architecte

La commune de Wavre, chargée du secrétariat, dresse ci-après le procès-verbal de la réunion, conformément au prescrit de l'annexe IV de la partie réglementaire du Livre 1er du Code de l'Environnement ;



La réunion débute à 19h20
après que le public a pris place dans la salle de l'Auditorium de la Sucrierie

Madame MATHELOT du bureau PEPS communication en charge de l'accompagnement des porteurs de projet dans le cadre de leur communication introduit la réunion d'information préalable ; sa mission est d'animer et modérer la soirée avec un objectif clair : garantir le respect et la sérénité des échanges pour que chacun puisse repartir avec toutes les réponses aux questions.

La réglementation qui encadre l'organisation de cette réunion d'information préalable prévoit que la soirée soit présidée par la commune sur le territoire de laquelle le projet prévoit de s'implanter, Madame MATHELOT invite Madame Pigeolet à poursuivre.

Madame PIGEOLET prend la parole :

- Les membres du collège communal se joignent à Madame Pigeolet pour souhaiter la bienvenue à cette réunion d'information préalable à la réalisation d'une étude d'incidences sur l'environnement prescrite par le code de l'environnement dans le cadre de l'introduction d'une demande de permis unique pour la construction de la future clinique Saint-Pierre sur le territoire de la Ville de Wavre.
- Pour rappel, le projet n'est pas encore aujourd'hui au stade de la demande de permis.
- Confirmation malgré les doutes constatés, d'une volonté d'une totale transparence dans le traitement de ce dossier.
- La commune est soumise à une procédure extrêmement cadrée qui a précisément pour objet de garantir les droits du citoyen.
- Rappel, en janvier 2020, c'est-à-dire en amont de la procédure, qui par ailleurs n'impose pas cette démarche, la commune avait organisé à l'hôtel de ville dans le souci de transparence évoqué, une réunion d'information pour présenter le projet, entendre les remarques, les critiques, les suggestions, les inquiétudes, et les points d'attention que les citoyens auraient voulu mettre en avant.
- Il y a quelques mois dans le cadre du SOL, Madame Pigeolet et Monsieur Brasseur ont bien pris connaissance de pétitions. Ils ont eu l'occasion d'en rencontrer les initiateurs à l'hôtel de ville afin d'entendre de vive voix leurs revendications, toujours dans le souci d'un dialogue constructif.
- Ce soir, nouvelle séance publique ouverte à toute personne désireuse de s'informer sur le projet.
- Réjouissance de Mme Pigeolet de la présence massive des citoyens confirmant que le dossier est très sensible.
- La réunion a fait l'objet d'une très large diffusion ayant pour objectif de permettre à tout un chacun, d'une part, de recevoir en même temps les informations officielles au-delà de rumeurs qui circulent, et d'autre part, de pouvoir s'exprimer.
- Remerciements pour la présence des représentants des communes d'Ottignies, Louvain-La-Neuve, Chaumont-Gistoux et Grez-Doiceau désignées par les Fonctionnaires Technique et Délégué du service Public de Wallonie comme susceptibles d'être impactées par ce projet.
- Remerciements pour la présence des membres du conseil communal ainsi que la CCATM. Ils auront ce soir tout le loisir d'entendre et de prendre ainsi connaissance des remarques des citoyens, critiques et suggestions, lesquelles seront bien évidemment intégrées dans le dossier officiel et nourriront l'étude d'incidences.
- Lors du conseil communal de demain, diffusé en live sur Facebook, Mme Pigeolet répondra aux questions lors de l'intervention d'une interpellation citoyenne portant sur ce dossier.
- Remerciement de la présence des citoyens à cette séance qui ne constituera pas la dernière opportunité de s'exprimer puisqu'une enquête publique interviendra ultérieurement dans la suite de la procédure.
- Le dossier est sensible, le débat se doit de rester courtois et respectueux.

Madame MATHELOT prend la parole :

- Rappel de l'objectif de la soirée.
- La réunion d'information préalable est un moment officiel de la procédure de demande de permis. Le législateur a voulu qu'elle rencontre deux objectifs importants : le premier est de permettre au demandeur de présenter le projet de manière officielle et identique pour tous les citoyens. Le deuxième concerne directement le citoyen, il permet de prendre connaissance du projet, de poser toutes les questions, faire part des remarques et suggestions et recevoir toutes les informations nécessaires afin que l'information soit la plus claire possible.
- Qui mieux que le citoyen connaît le territoire et ses spécificités ?
- Toutes les informations que les citoyens peuvent donner au bureau d'études sont les bienvenues pour faire évoluer le projet. Celle-ci seront intégrées à l'étude d'incidences sur l'environnement.
- Il est dans l'intérêt pour tous que la soirée soit la plus constructive possible.
- Présentation des orateurs de la soirée.
- La soirée va se dérouler en deux grandes périodes : la première d'environ une heure, les porteurs de projets vont présenter leur projet et le bureau d'études STRATEC expliquera le contenu de son étude d'incidences sur l'environnement. La seconde d'environ une heure également sera le moment des questions – réponses.
- Demande de ne pas interrompre la présentation et de bien garder toutes les questions et remarques pour la seconde partie de la soirée.
- Début de la présentation.

Dr. Philippe PIERRE prend la parole :

- Le Dr. Philippe Pierre est le demandeur au nom de la Clinique Saint-Pierre.
- Qu'est-ce qui amène la clinique à vouloir déménager malgré toute une série de travaux dont certains se sont à peine terminés voir même sont toujours en cours ?
- La réponse est simple : les hôpitaux ne sont pas de la libre entreprise, ils ont des normes à respecter et doivent se mettre en conformité en permanence par rapport à l'évolution de la médecine.
- Présentation d'images du vieil hôpital qui a ouvert ses portes en 1973. Depuis lors, plusieurs vagues de constructions ont eu lieu que ce soit l'aile 800 où se retrouvent les consultations, le bâtiment de psychiatrie, plus récemment l'aile administrative, les blocs opératoires, les soins intensifs, la radiothérapie ainsi que l'agrandissement des urgences. Tous ces bâtiments étaient nécessaires simplement par la croissance de l'activité qui continue depuis l'ouverture des portes de l'Hôpital sur le site connu actuellement.
- La clinique s'appelle CSPO, ce qui signifie Clinique Saint-Pierre Ottignies en abrégé.
- La clinique veut se faire appeler CSPW ? SPW faisant référence à Service Public de Wallonie, il faudra trouver un autre nom.
- La clinique manque cruellement de place pour la partie la plus ancienne, la partie du « H », c'est-à-dire l'hôtellerie. L'hospitalisation classique est totalement dépassée.
- Il y a actuellement 56.000 m² ouverts dont il faut retrancher 14.000 m² pour les activités médicales, ce qui donne 42.000 m² subsidiables.
- La clinique a un subside pour 66.000 m². Il y a un besoin de devoir construire des surfaces médicales en plus pour atteindre environ 79.000 m².
- Par rapport à un Hôpital moderne, il y a un déficit de m².

- Actuellement force est de constater que l'hôpital présente des chambres trop petites à deux lits : il y a un véritable besoin de déménager les meubles lorsqu'il faut sortir l'un des deux lits.
- Les salles de bains comprenant 1 seul évier, 1 seule douche, un seul cabinet de toilette pour deux personnes ne sont plus les standards actuels.
- Il n'est pas possible de changer la taille des ailes anciennes ni de les allonger pour des questions techniques.
- Il a été imaginé de se reconstruire sur le site, en particulier sur le parking, cela aurait coûté beaucoup moins cher. Mais pendant les travaux où mettre les voitures ?
- Une autre difficulté : l'hôpital est ceinturé par une zone verte et une zone rouge densément peuplée sans parler du cimetière.
- Un terrain proche n'est pas plus intéressant quant à la mobilité vers et depuis l'hôpital qui est très mauvaise depuis le départ. L'implantation choisie autrefois et qui se voulait près de la gare n'était pas un bon choix. Le dénivelé très important entre les deux sites freine la mobilité pédestre.
- Les transports en commun ne sont pas plus faciles à utiliser.
- À l'intérieur de l'hôpital il y a un problème de circuit des patients.
- L'Hôpital ayant été agrandi de façon disparate entraîne parfois l'obligation de doubler les matériels, ce qui n'est pas rentable.
- Le virage ambulatoire fait partie de l'évolution de la médecine d'aujourd'hui. Celui-ci a commencé il y a environ 20 ans en faisant de plus en plus d'activités en hôpital de jour en ambulatoire et endoscopie ambulatoire. On ne séjourne pas la nuit dans l'hôpital pour ce type d'interventions.
- Un besoin d'hospitaliser des patients gravement malades, des patients âgés, qui vont eux parfois rester jusqu'à trois semaines d'affilée. La durée moyenne actuelle de séjour de l'ordre de 5,2 est assez basse.
- Un contexte économique intéressant et inquiétant au vu des problèmes que la région wallonne a dû affronter ces derniers mois avec le Covid, les inondations, etc...
- La région Wallonne a décidé de faire un plan de reconstruction de l'ensemble du parc hospitalier wallon en 35 ans. La clinique Saint-Pierre est inscrite dans le premier plan quinquennal dû à ses difficultés.
- Exemple de difficulté évoquée : lors des canicules, impossibilité de prévoir un système de rafraîchissement d'air dû à des hauteurs insuffisantes sous plafonds.
- L'hôpital doit déménager et le moment est venu puisqu'il y a une mobilisation des infrastructures prévues.
- Intervient l'impact du vieillissement, l'hôpital de plus en plus digital, l'hôpital numérique, la télémédecine qui va certainement se développer dans les années à venir mais qui n'est pas encore au point et certainement pas à l'échelle de la Belgique où les hôpitaux sont très proches du domicile contrairement à des pays comme le Canada ou la France.
- Problème supplémentaire qui est le vieillissement de la population. On voit une augmentation de 5,6 % de la population en Brabant Wallon, dans le centre et l'est et en général en Brabant wallon, entre 2019 et 2028. La proportion de personnes âgées de plus de 65 ans va elle croître nettement plus puisqu'on est à 23,6% alors que dans le reste de la Belgique et surtout en Wallonie on est à seulement 18%. Le vieillissement de la population est significatif.
- Augmentations de la démographie dans le Brabant Wallon. La stratégie capacitaire de l'hôpital a été discutée avec la société Deloitte. Par rapport à 2028, il y a + 8% d'activité en hospitalisation classique c'est-à-dire avec nuitée prévue, +28% en ambulatoire hôpital de jour, +10% pour les urgences. Il y a un besoin de répondre à cette demande puisque l'hôpital remplit ses lits à raison de 50% d'urgence. L'hôpital se doit d'être ouvert jour et nuit toute l'année.
- Autre spécificité du Brabant Wallon : c'est la province qui a le moins de lits par 100.000 habitants avec 155 lits aigus. Le record est Bruxelles avec 673, Le Brabant Flamand est à 290 et les Ardennes à 348.

Il y a une fuite évidente vers Bruxelles, beaucoup de gens qui résident dans le Brabant Wallon travaillent dans la capitale et s'y font voir par des médecins.

- La clinique Saint-Pierre est en réseaux hospitalier locaux-régional avec Saint-Luc à Woluwe, Saint-Jean et les Cliniques de l'Europe Bruxelles. Ces trois hôpitaux sont distants de plus de 25km, parfois 31km, et sont dans des bassins de soins qui se touchent. Le bassin de soins de la clinique Saint-Pierre n'en fait pas partie. Il n'y a pas à espérer d'effet d'échelle, d'effet de rationalisation des soins par spécialisation des sites, cela est impossible. La clinique saint-Pierre doit rester capable d'absorber toutes les urgences toute l'année, 24 heures sur 24.
- La reconstruction du nouvel hôpital sera un peu plus petite, n'ayant pas la même capacité d'une situation classique. La capacité ne sera plus de 425 mais de 401 lits. Il y a une perte de 24 lits, l'équivalent d'une unité de soins. Cela est suffisant sauf durant les 3 mois d'hiver de décembre à février où l'hôpital est complet hors covid. Tous les hôpitaux sont complets en cette période, il est dès lors difficile de trouver de la place et de transférer les patients.
- La future capacité du nouvel hôpital est basée d'une part sur un concept de chambres intelligentes pouvant être doublées permettant de fonctionner sur un peu plus de lits lors des trois mois difficiles ; et d'autre part 146 places et lits d'hôpital de jour. À l'heure actuelle, l'hôpital possède un peu plus de 500 lits et places, il n'est donc pas spécialement ni plus gros ni plus petit.
- La philosophie est de mettre le patient au centre de l'hôpital, il en est le partenaire. Les accréditations des hôpitaux demandent de plus en plus un dialogue y compris pour l'évolution de l'hôpital et son management avec le patient. Cela n'est culturellement pas encore au point en Belgique mais en progression. C'est un hôpital qui reste accessible pour tous, une prise en charge adaptée pour les patients complexes et pour les maladies chroniques.
- Aller vers une évolution de la relation de confiance entre patient et soignant avec des soins personnalisés.
- Le souhait de faire un hôpital moderne avec une caractéristique spécifique qui est de mettre cet hôpital dans la nature, dans ce beau terrain que les citoyens voudront conserver en zone verte, agricole. Lors de l'achat, le terrain était déjà en zone d'aménagement concerté, ce dernier n'est donc pas destiné à devenir une zone verte ad vitam.
- Le futur hôpital se doit d'avoir un concept intelligent en harmonie avec la nature.

Monsieur Christophe Arnould prend la parole :

- Il donne la chronologie du projet et la façon dont il se déroule.
- Rappel de la volonté de transparence du projet vis-à-vis de tous, des autorités locales et régionales, de tous les citoyens qu'ils soient proches de Wavre ou éloignés comme dans les communes de Chaumont-Gistoux, Grez-Doiceau, Ottignies, Louvain-la-Neuve invités à cette soirée.
- Projet présenté pour la troisième fois.
- Bon état d'avancement conformément à ce qui a été prévu jusqu'à présent mais loin d'être terminé. Cette étape consiste à présenter le projet dans ses grands contours, sa globalité mais pas encore avec toutes les précisions qui arriveront au moment des demandes de permis.
- Resituer le moment T par rapport au projet global pour être bien conscient du moment qui occupe la réunion d'information préalable d'aujourd'hui.
- Les grands jalons du projet sont respectés avec une prévision d'ouverture de l'hôpital en 2028.
- Depuis la réunion de janvier 2020, le demandeur a eu recours à un bureau d'études indépendant pour réaliser un premier rapport d'étude d'incidences sur l'environnement. Sur base de ce dernier, un projet de SOL a été soumis à la ville de Wavre et mis en enquête publique en février-mars 2021.
- Contribution du citoyen de manière virtuelle à cette enquête aboutissant à un nombre important de suggestions pertinentes. L'ensemble des éléments ont été consolidés dans un dossier adopté par la ville de Wavre en juin et approuvé par le ministre mi-octobre.

- En ce qui concerne l'adoption du SOL par la ville de Wavre : décision de mettre en place un comité de suivi avec les riverains dont la procédure est en cours. Celui-ci a pour but de créer un espace de dialogue et d'interaction durant toutes les études et travaux jusqu'à deux ans après la mise en service du site.
- Le travail réalisé jusqu'à présent permet de présenter à ce jour le projet qui fera l'objet d'une étude d'incidences sur l'environnement qui durera plusieurs mois. Durant cette période le dossier continuera à évoluer et les dossiers pour les demandes de permis seront élaborés. Les enquêtes publiques seront associées à ces demandes de permis.
- Le choix en toute transparence d'organiser la mise en œuvre du projet en différents permis de façon à réduire les nuisances globales de celui-ci.
- Dans un premier temps : une demande de permis pour des travaux préalables permettant de nettoyer la zone, de démolir certains vieux bâtiments, d'effectuer les déboisements nécessaires, d'aménager une zone tampon au nord du site et de créer la base de vie chantier reprenant bureaux, parkings, accès nécessaires et aménagements techniques permettant d'alimenter cette base de vie.
- Dans un deuxième temps : une demande de permis relatif aux infrastructures routières reprenant les voiries principales de l'hôpital et la boucle d'autoroute. Cette boucle interrompra le chemin des Charrons, ce qui impose de prévoir un nouveau tracé et de suivre une procédure de modification de voirie communale.
- Dans un troisième temps : une demande de permis qui concerne l'hôpital à proprement dit dans sa globalité.
- Présentation graphique du projet sur écran.
- La priorité du premier permis est la création d'une zone tampon au nord vis-à-vis des quartiers riverains du nord avec une végétalisation de cette zone le plus tôt possible en amont du projet. La création de la base de vie chantier sera située le long de la N25 contre le Domaine du Blé.
- Le deuxième permis a des particularités au niveau infrastructures amenant des discussions avec la SOFICO, les Directions des routes et la Mobilité infrastructures. Des normes particulières sont à respecter dans les cahiers des charges. Le souhait, afin de limiter les nuisances, est de pouvoir organiser cette infrastructure le plus tôt possible. De cette façon, le charroi principal du projet qui arrivera à la fin du gros œuvre, au moment où tous les lots techniques vont commencer, pourra éviter d'emprunter les autres axes existants aujourd'hui.
- En finalité le projet global de demande de permis unique pour l'hôpital en lui-même qui s'intègre dans l'ensemble du site organisé au préalable.
- Étude d'incidences commune globale aux trois permis.
- Les citoyens peuvent réagir dès la fin de la présentation pour alimenter l'étude d'incidences que STRATEC réalisera. Cette étude nourrira le projet et aidera à faire des choix, à orienter certaines décisions et à faire évoluer le projet avant que les dossiers de demande de permis ne soient constitués et déposés.
- Comment réagir ? : en écrivant un courrier aux adresses indiquées ou via e-mail aux adresses indiquées dans l'invitation de la réunion d'information de projet. Ces courriers peuvent reprendre des observations, des suggestions pertinentes, mettre en évidence des points particuliers qui pourront être abordés dans l'étude d'incidences, présenter des alternatives qui pourront raisonnablement être envisagées et compléter ou documenter une intervention lors des questions-réponses tels que plans, photos, études, etc...
- Les informations transmises seront consolidées et travaillées par l'auteur de l'étude d'incidences. Les hypothèses seront vérifiées, les suggestions et alternatives seront développées, et l'ensemble sera consigné dans un seul et unique document comprenant également les réponses aux questions. Un résumé non technique complètera l'ensemble.
- Le résumé non technique et l'ensemble des réponses avec le dossier de STRATEC seront joints à chaque demande de permis spécifique. Chaque permis suivra le chemin classique d'enquête publique de 30 jours pour les permis concernés.
- La demande de modification de voirie est une procédure plus longue.

- Finalité : prise de décisions des autorités.
- Soit le permis est délivré sans remarques.
- Soit le permis est délivré sous conditions.
- Soit le permis est refusé.
- Des réunions de concertation sont prévues après chaque enquête publique.
- Le comité de suivi des riverains sera un espace de dialogue afin de proposer des évolutions constructives pour le projet.

Madame Alexandra MATHELOT prend la parole :

- Pour rappel, le Powerpoint de la réunion d'information préalable sera mis en ligne sur le site de la ville de Wavre.

Monsieur Guy STANDAERT prend la parole :

- Explication des fondements du projet.
- Pour rappel, ce sont les prémices d'un projet, les intentions urbanistiques du projet.
- Tout projet commence par un site qui doit être situé au cœur du bassin de soins du Brabant wallon. Il est actuellement à Ottignies, pas très loin mais très difficile d'accès. Le site actuel présente l'intérêt de se retrouver à la croisée de deux axes structurant du Brabant wallon. Pour chacun d'entre nous cela rend l'hôpital plus accessible et permet également au SMUR, aux véhicules d'intervention, de distribuer l'ensemble du territoire concerné avec plus d'efficacité.
- La présence de la zone d'aménagement concertée à cet endroit n'est pas anodine, sur un croisement routier, il y a toujours un aspect stratégique intéressant pour l'ensemble de la région.
- Le terrain nord concerné de 15,3 ha est inscrit dans cette zone d'aménagement concerté qui est de l'ordre de 86 ha.
- Définition des paramètres d'urbanisation du terrain concerné à travers le SOL approuvé récemment.
- Le terrain présente une forme très particulière, non seulement une découpe complexe qui contourne le bois des Châtaigniers mais également un relief avec une forte déclivité sur un versant nord faisant face à un versant sud du Clos des Venelles. La déclivité est de 20 mètres entre la partie supérieure et la limite inférieure du terrain.
- Le terrain actuel n'est pas accessible comme tel aux voitures malgré l'existence du chemin des Charrons qui n'est pas un accès aisé. Il est accompagné par la création d'une nouvelle bretelle qui vient rogner la surface du terrain de manière considérable. À peu près 8% du terrain est pris par cette nouvelle bretelle d'autoroute qui facilitera les échanges entre l'E411 et la N25. Une zone de recul supplémentaire augmente les contraintes de la forme du terrain mais reste intéressante pour le projet.
- Comment s'articule un hôpital aujourd'hui ? Quel projet médical se cache derrière cette configuration ?
- On parle d'un hôpital compact : c'est une organisation de l'espace très importante qui permet d'optimiser les flux à l'intérieur.
- Il y a 3 parties dans un hôpital :

- Première partie :

La partie névralgique, véritable cœur de l'hôpital, reprenant tout ce qui est opération telle que les blocs opératoires et l'imagerie. Cette partie se trouve dans un socle dans lequel on va retrouver tout ce qui est installations techniques, logistiques techniques, innervations technologiques. Ce socle se niche dans le relief du terrain, d'où l'intérêt d'avoir cette déclivité et d'enfoncer ce socle partiellement dans le terrain.

- Deuxième partie :

Au-dessus du socle, un étage public qui reçoit tout ce qui est accueil du public tel que l'accueil, les admissions, les consultations et l'administration. C'est un étage fluide ouvert sur l'extérieur en communiquant avec l'environnement.

- Troisième partie :

Au-dessus de l'étage public se retrouve classiquement l'hébergement : 14 unités de 30 lits aménagées en superstructure pour pouvoir fonctionner avec des liens verticaux courts directement en connexion avec le socle médico-technique.

- Enjeux d'un hôpital : architecture raisonnée, contrainte et complexe à mettre en place.
- Le terrain : contrainte due à la bretelle.
- Les contraintes les plus importantes et à respecter de manière impérative sont les aménagements des zones de recul.
- La zone de recul n°1 : réalisée au préalable, elle fait au minimum 70 mètres de longueur, plantée dès l'obtention du premier permis de manière à constituer l'écran végétal que constituera cette zone.
- La zone de recul n°2 : combe paysagère, élément du paysage qui doit et sera intégralement respecté.
- La zone de recul n°3 : recul nécessaire par rapport à une voirie, tel qu'une bretelle d'autoroute.
- La zone résiduelle pour implanter l'hôpital, particulière, en L, composée d'une partie plus large et d'une partie plus linéaire. Cette zone d'implantation doit répondre d'un point de vue architectural à la complexité du programme médical, aux données du terrain, au relief du terrain et à toute la problématique des accès à ce terrain.
- Présentation en image de l'hôpital dit compact.
- La conception compacte permet de maintenir autour de l'hôpital des zones de recul végétalisé et arboré assez conséquent.
- Un autre objectif : la surface en longueur le long de la N25 permet d'implanter tout ce qui concerne le trafic automobile tel que le stationnement et les différentes voies d'accès.
- Le projet se veut plus dense côté N25, épousant la déclivité du terrain, avec une chute de gabarit considérable passant d'un rez+3 à un rez+1.
- Autre contrainte en matière de véhicule d'intervention des pompiers : un hôpital est un bâtiment d'occupation nocturne, les critères d'accessibilités et d'interventions des pompiers sont extrêmement stricts. Ils obligent à une voirie périphérique qui sera collée au bâtiment.
- Présentation en image de la coupe de l'hôpital dans le terrain.
- Le SOL a prévu un gabarit maximum de l'équivalent d'un rez+5 qui épouse la déclivité.
- Le rez+3 de l'hébergement est implanté complètement sur la gauche du site côté N25.
- Le bâtiment descend en ensemble de terrasses jardin progressivement et parallèlement au terrain avec un artifice supplémentaire qui va contribuer à l'intégration du projet : la réalisation d'un talus vers l'arrière complètement arboré. Il servira de meilleur avant plan en termes de vis-à-vis par rapport aux riverains du clos des Venelles.

- Présentation en images : coupe dans l'axe de la combe qui est ce talweg paysagé intégralement conservé. Le profil sera conservé dans sa globalité. Sur la gauche le parking dans sa partie la plus dense, composé de deux zones : la première, paysagère qui est le parking sur la droite à même le sol, arboré, entouré de végétations. La deuxième qui est le parking sur la gauche, plus proche de l'hôpital pour raccourcir les distances d'accès à l'hôpital, il est sur deux niveaux, trois niveaux au total tout compris. Ce dernier est enfoncé dans le terrain et émerge légèrement du terrain sur la partie nord.
- L'implantation laisse apparaître un environnement végétal qui sera reconstitué afin de conserver un environnement vert. Le but est de renforcer le lien avec la nature pour l'ensemble des occupants de l'hôpital mais aussi d'entourer cet hôpital d'un écran de végétation de qualité et accessible à tous.

Monsieur Jean MASSA prend la parole :

- Explications du parti pris architectural en termes de stratégie, en termes de concept, en termes d'implantation.
- Poursuite du raisonnement en abordant les enjeux et tout ce qui a trait à la problématique environnementale qui touche tous les habitants à proximité du site.
- Qui dit environnement dit impact de la qualité de vie au quotidien.
- Le projet se veut holistique. Des outils scientifiques sont utilisés pour valoriser tout cet aspect environnemental.
- Un aspect pris en considération est l'inclusive design, concept exprimé dans sa créativité qui refuse l'exclusion et la ségrégation.
- Ce refus touche tout ce qui a trait à la vie proche du lieu étudié. Il englobe la population entourant le site et la population qui va vivre le site tel que les patients, le personnel soignant, le personnel technique et le personnel d'entretien. C'est un ensemble, une collectivité concernée par ce nouvel objet ayant un impact dans le site.
- Il faut assurer une approche la plus fusionnelle possible en termes de qualité de vie, cela ramène à la notion de développement durable.
- La volonté de vouloir résoudre la notion de développement durable avec une certaine poésie est de faire appel à des outils scientifiques éprouvés qui sont l'obtention de deux certificats : le BREEAM et le WELL. Ces deux certificats sont des certificats internationalement reconnus.
- Le BREEAM est un certificat anglais, il vise tout ce qui a une relation directe avec l'environnement, le biotope, la qualité écologique propre à la construction. Il est organisé suivant toute une série d'items ayant chacun des critères avec des crédits. En fonction des crédits obtenus, le BREEAM détermine une hiérarchie qui peut aller d'excellent, very good, good, etc... Cette appréciation objectivement mesurable est scientifique et analysée par des experts externes.
- Le WELL est un certificat américain, c'est une méthode, un standard de construction. Il associe des experts de deux mondes, le monde de la construction des bâtiments et celui de la santé.
- Le BREEAM est une certification qui touche l'ensemble du monde de la construction, le WELL se focalise sur le monde de la santé. La fusion de ces deux experts associant le monde de la construction et de la santé va suivre le processus de construction et de validation des études au fur et à mesure de l'évolution du projet.
- Dans tous les enjeux, on se consacre ce soir sur deux volets qui sont particulièrement impactant dans l'environnement : la mobilité et la gestion des eaux.

Premier volet : la mobilité.

- Pour la mobilité nous distinguons différents flux.

- Le SOL définit des axes structurants principaux pour les véhicules et des axes structurants pour tout ce qui est cyclo-pédestre. Le projet épouse ces lignes de force par rapport au cheminement des modes actifs.
- Le chemin des Charrons, véritable parcours de promenade, est dévié par l'arrière du terrain dû à la création de la bretelle pour revenir vers le talweg.
- Poursuite d'un autre chemin de statut privé mais à utilisation publique offrant une mobilité plus douce aboutissant sur une zone de stationnement adaptée.
- L'esplanade multimodale distribue vers l'accueil central les différents types de mobilité de la façon la plus douce possible.
- La promenade continue de l'autre côté ou permet à partir de Grez-Doiceau de faire la boucle dans l'autre sens.
- En ce qui concerne les transports en commun, des contacts sont pris entre la CSPO et la TEC en vue d'organiser une distribution possible sur le site.
- Le parcours est identique pour les transports en commun, les visiteurs et le personnel avec des stationnements qui leur sont décernés.
- Utilisation des pentes naturelles pour assoir sur le terrain existant toute une zone de parking à même la terre. Cette zone servira également à une infiltration naturelle des eaux.
- Le stationnement se poursuit sur un deuxième parking de plain-pied avec l'esplanade permettant un accès confortable ainsi qu'un étage intermédiaire pour le stationnement.
- Le flux des urgences passe par le même parcours que ce soit en venant de Louvain-la-Neuve, de Bruxelles par l'E411 ou de Chaumont-Gistoux. La différence est l'emprunt d'une voie passant sur le côté de l'hôpital et descendant au niveau -1. Ce niveau passe sous la dalle de l'esplanade pour accéder aux urgences avec un parking dédié.
- Tous les flux de mobilité sont concentrés, excepté celui de la logistique, le long de la N25 pour réduire au maximum les impacts par rapport à l'environnement.
- La logistique, c'est-à-dire les fournisseurs, les camionnettes, les camions, utilisent la même sortie que les urgences mais en passant sur le côté.
- Le quai de déchargement et la centrale logistique se situent sur le côté latéral, encaissés dans le terrain et dissimulés à la vue. C'est le seul flux qui contourne l'hôpital.

Deuxième volet : La gestion des eaux

- Les objectifs de la gestion des eaux sont d'éviter le ruissellement hors du site pour la majorité de tous les évènements pluvieux fréquents.
- Comment prévoir cette gestion ?
- Depuis le début de l'étude, il y a eu d'une part l'analyse des cartes mises à disposition sur le site de la Région Wallonne, et d'autre part, une campagne d'essais de sol réalisée au mois d'août.
- Cette campagne d'essais de sol a pour but de vérifier la qualité portante du terrain, la présence de la nappe phréatique ainsi que des essais de perméabilité d'infiltration.
- Le résultat montre que jusqu'à plus de 15 mètres de profondeur on retrouve des sables du Bruxellien, richesse naturelle, d'excellente qualité de perméabilité d'infiltration.
- Les eaux provenant des toitures sont absorbées dans un premier temps par des toitures vertes. Le but de ces toitures est de ralentir le passage des eaux par leurs substrats vers le réseau d'évacuation. Cela évite de surcharger le réseau d'égouts en cas de fortes pluies.
- Les eaux qui percolent des toitures vertes sont reprises par des bassins d'orages filtrants permettant par la qualité du sol de pouvoir absorber et filtrer dans sa profondeur une grande partie de l'eau.

- Pour une partie du parking l'infiltration est à même la terre.
- Pour rappel, c'est une explication de principe, prémices d'une étude qui va devoir se confirmer par des chiffres, des quantités, des capacités. Ces principes vont permettre de réduire de façon considérable le ruissellement des eaux.
- Quand les bassins d'orages sont à saturation, c'est-à-dire que l'infiltration par le sol ne peut plus suivre en cas de fortes pluies, un système de trop-plein permet de passer vers de petits bassins ouverts qui sont aménagés dans le repli du terrain.
- Création de petit merlon dans lequel on retrouve des noues permettant d'accueillir de l'eau provenant des trop-pleins des bassins d'orage.
- Les petits bassins sont traités avec une possibilité de filtration à travers le sol pour pouvoir petit à petit irriguer l'ensemble. Ce jeu de petits bassins travaille en cascade donnant lieu à des trop-pleins en cascade, pour in fine, en cas de pluies violentes sur plusieurs jours, se retrouver à la situation initiale connue à ce jour. C'est-à-dire un solde résidu de pluie retrouvant le parcours qui est celui aujourd'hui.
- En cas de fortes pluies, la quantité d'eau évacuée résultant de cette analyse sera nettement moindre de ce qui est encore le cas aujourd'hui. À l'heure actuelle, l'eau percole en surface et ne pénètre pas encore suffisamment dans la profondeur du terrain.
- La proportion de surface minérale imperméable par rapport à la surface végétale sur l'ensemble de la propriété est de 50%.

Troisième volet : L'ambiance sonore :

- L'impact sonore du trafic venant de la N25 existant déjà aujourd'hui sera coupé grâce à la présence de la partie la plus massive et la plus haute de l'hôpital du côté de la N25.
- Les autres sources de bruit pouvant venir de l'hôpital sont traitées comme la power house qui regroupe l'essentiel des équipements techniques tels que production d'énergie, groupe de régénération, etc...Son implantation la met en dehors des zones vulnérables.

Monsieur Guy STANDAERT prend la parole :

- L'emprise du bâtiment fait 15% de l'ensemble de la parcelle représentant la partie émergente du sol. Les voiries sont intégrées au terrain.
- Quelles sont les intentions ?
- Présentation sur écran de vues à partir de drones qui permettent de se rendre compte du travail conséquent envisagé.
- Les ailes d'hébergement sont poussées le plus possible parallèlement à la N25. Une chute de gabarit très importante permet de remodeler le relief sur son pourtour et d'intégrer au maximum les volumes arrières.
- La forme du bâtiment sur la vue en plan évoque un trapèze.
- La volumétrie se compacte de plus en plus vers l'arrière pour essayer de réduire l'échelle du bâtiment en plus petits volumes mieux intégrés dans le terrain.
- L'accès à la logistique est encadré dans le terrain, les écrans naturels périphériques contribuent à réduire toute nuisance par rapport au charroi.
- A ce stade, il n'y a pas de projet d'architecture à proprement parler, le projet n'est pas assez avancé sur le travail des matériaux, des tonalités, etc...
- Présentation sur écran de vues d'intégration du projet dans l'espace à partir des photos réelles du voisinage et ses alentours. Elles sont mathématiquement exactes.
- Les abords sont aménagés de façon qualitative afin de rester dans l'esprit du Brabant wallon.
- Rendre la convivialité présente malgré la présence d'un édifice qui fera au total 80.000 m².

Monsieur Thibaud Stephan prend la parole :

- Le rôle de STRATEC est d'avoir un regard extérieur objectif vis-à-vis des projets en toute indépendance et de donner une opinion en tant qu'expert environnemental dans les différentes thématiques.
- STRATEC est un bureau agréé qui possède cinq agréments en Région Wallonne dont notamment celui de projet d'infrastructure de transport qui concerne directement le projet visé ici.
- Dans le cadre de cette étude, le bureau mandaté dans le cadre de cette mission est associé à un bureau spécialisé dans l'environnement sonore réalisant des mesures et de la modélisation acoustique, ainsi qu'un bureau d'expert faunistique qui est chargé du recensement de la faune et de la flore sur le site.
- L'étude d'incidences est nécessaire dans le cadre de ce projet dû notamment à l'aménagement des infrastructures d'accès et la création d'échangeurs. Cet aménagement est repris en catégorie de classe A au code de l'environnement. Tout projet faisant partie de cette catégorie fait l'objet d'une étude d'incidences directement associée au projet.
- L'étude d'incidences est au centre des échanges. Vis-à-vis du demandeur son rôle est d'orienter le projet, l'évaluer et donner des recommandations. Le demandeur fait évoluer son projet de manière à réduire les incidences potentielles de son projet.
- Vis-à-vis des autorités, l'étude d'incidences est associée au projet et permet d'amener toutes les précisions sur l'ensemble des thématiques de façon détaillée. Cela permet aux autorités de prendre les décisions finales adéquates et de dire si le projet peut être ou non accordé et à quelles conditions.
- Vis-à-vis du public, l'étude d'incidences et le résumé non technique sont les documents qui permettent de bien comprendre les enjeux du projet, les intentions, les incidences générées, ce qui a ou pourrait être pris en compte de manière à réduire toujours ces incidences.

L'étude d'incidences comprend :

- Une description du projet en tant que tel : on revient de manière synthétique sur les dispositions. Qu'est-ce qui est aménagé ? Pourquoi ça l'est ? C'est un regard tout à fait neutre.
- Une série d'informations relatives au projet comme les installations techniques, les types de plantations, etc... Le tout sera évalué dans l'étude comme des données.
- Une description des mesures qui sont envisagées, mettant en exergue les éléments qui ont été pris en compte dans le projet de manière à réduire les incidences.
- Les recommandations : propositions, suggestions d'amélioration faites par le bureau d'études. Les autorités se basent sur ces dernières afin d'émettre un avis.
- Le résumé non technique est un raccourci de l'étude de façon à pouvoir se faire une opinion relativement rapide.

Les thématiques environnementales abordées :

- L'urbanisme et le paysage : analyse en termes de volumétrie, intégration paysagère, etc...
- La mobilité : estimation des flux, les incidences en découlant...
- Etc...
- L'étude d'incidences dresse toujours le contexte actuel, à cela s'ajoute la situation de référence, c'est-à-dire tous les projets qui sont en cours, puis on fait l'analyse du projet dans la situation projetée.
- Rappel sur ce que vise la réunion d'information préalable.
- L'étude d'incidences dure entre trois et six mois, les éléments de cette étude sont intégrés progressivement au projet générant un processus d'échanges avec les concepteurs du projet.
- Rappel de la procédure d'introduction du permis.

QUESTIONS/REPONSES

Avant de laisser la parole au public pour la série des questions qui clôturera la réunion d'information, Madame MATHELOT précise que le son de la soirée est enregistré et rappelle au public présent les consignes à respecter afin que chaque prise de parole soit bien retranscrite dans le procès-verbal qui sera rédigé par la commune de Wavre dans le cadre de la réunion.

Le public est notamment invité à :

- s'exprimer devant le micro ;
- décliner son identité avant de s'exprimer ;
- éviter de s'exprimer sur des thématiques non abordées lors de la présentation.

Monsieur Jean-Marc VANDERCLAUSE prend la parole.

Monsieur VANDERCLAUSE veut être constructif. Il pense que le projet présenté, valorise tout ce qui peut bien l'être par rapport au terrain. Il reste l'incidence du bruit occasionné aux riverains, 24h/sur 24h, par un charroi de camions, ambulances et autres qui va faire tout le tour de l'hôpital.

Madame MATHELOT demande à Monsieur Jean MASSA de s'exprimer sur l'aspect mobilité du site.

Monsieur MASSA l'admet : « ça a été une préoccupation de se rendre compte que dans l'organisation générale des flux sur le site, cette disposition permet un meilleur fonctionnement de l'hôpital »

Il rappelle que l'on est dans une esquisse, un principe. Le bâtiment est enterré sur deux niveaux et l'unité logistique y est bien encastrée et entourée d'un talus. Il faudrait que ce parcours, sur son pourtour, continue d'être accompagné dans le projet définitif.

Madame MATHELOT remercie Monsieur MASSA et donne la parole à Monsieur Bastien PETERS.

Monsieur PETERS, conseiller communal écolo sur la commune de Wavre s'adresse particulièrement au bureau STRATEC, chargé de réaliser l'EIE et au porteur de projet.

Monsieur PETERS s'interroge sur la consommation d'énergie et l'empreinte carbone de l'hôpital.

Il évoque les plaintes des riverains en ce qui concerne le confort acoustique et sonore de leur environnement et s'intéresse à l'incidence de l'ombre portée par le bâtiment sur les maisons avoisinantes.

Enfin, il aborde les nuisances liées à la circulation sur le chemin de Vieusart, utilisé actuellement comme un raccourci entre la chaussée de Huy et la N25.

Il rappelle que la Ville de Wavre a signé la Convention des maires et s'est engagée à réduire de 40% ses émissions de CO₂ à l'horizon 2030 et s'inquiète de l'impact du nouvel hôpital dans la réalisation de cet objectif.

Il s'exprime sur les atteintes par rapport à l'EIE et propose que celui-ci :

- étudie les émissions générées par l'hôpital sur ces lieux, les quantifie et estime les moyens à mettre en œuvre pour les réduire, voire atteindre éventuellement les « zéro » émissions pour le projet ;
- détermine si la présence de l'hôpital contribue véritablement à l'amélioration de l'environnement acoustique et sonore des riverains tel que le demandeur prétend ou le cas échéant comment y parvenir ;
- étudie l'incidence ou pas de l'ombre portée par le bâtiment sur les maisons avoisinantes en faisant des simulations à différents moments de la journée et notamment en hiver quand le soleil est au plus bas ;
- évalue l'incidence du projet sur la circulation existante Chemin de Vieusart et le cas échéant, détermine comment le projet pourrait bien minimiser, voir empêcher, les nuisances liées à cette circulation essentiellement de transit dans ce quartier.

Ensuite, il évoque les plaintes des riverains en ce qui concerne le confort acoustique et sonore de leur environnement : est-il vrai que la présence de l'hôpital pourrait améliorer cet environnement sonore comme le prétend le demandeur ? Et si ça ne l'est pas alors comment est-ce que ça pourrait l'être ?

Monsieur PETERS souligne que le bâtiment va surplomber l'ensemble du quartier et s'inquiète de l'incidence de l'ombre portée sur les maisons avoisinantes : est-il possible d'étudier l'ombre qui sera projetée ou pas par le bâtiment et faire des simulations matin, midi et soir, notamment en hiver quand le soleil est plus bas et le problème donc plus critique ?

Monsieur PETERS aborde aussi la circulation sur le chemin de Vieusart, utilisée actuellement comme un raccourci entre la chaussée Huy et la nationale 25. Il s'agit des nuisances qui existent dans le quartier :

- vont-elles augmenter par la présence de l'hôpital ou pas ?
- l'hôpital pourrait-il minimiser la circulation sur ces axes ?

Monsieur PETERS s'interroge également sur le devenir de l'ancien site à Ottignies et le déficit de lits en Brabant wallon :

- y aura-t-il toujours une activité hospitalière sur le site d'Ottignies;
- en quoi la présence du nouvel hôpital contribue ou pas à l'augmentation du nombre de lits en Brabant wallon?
- la clinique envisage-t-elle une augmentation du nombre de lits dans le futur, à l'occasion d'un deuxième projet ?

Madame MATHELOT remercie Monsieur PETERS et donne la parole à Monsieur Patrick PINCHART, conseiller communal écolo à Wavre. Le public n'approuve pas. Madame MATHELOT ne savait pas, avant de lui donner la parole, qu'il était aussi conseiller. Elle rassure le public en disant que tout le monde aura le temps de s'exprimer.

Monsieur PINCHART s'interroge sur la gestion des eaux pluviales et usées sur le site de l'hôpital ainsi que sur l'efficacité des mesures préconisées par le projet :

- d'une part, la minéralisation du site entrainera le ruissellement et l'accumulation des eaux pluviales vers le bas de la vallée ; ces eaux sont en l'état actuel du terrain absorbées par une zone naturelle de champs et de bois ;
- d'autre part, les eaux usées de l'hôpital contiennent de produits nocifs, du poison pour l'environnement et pour la santé ; même lorsqu'elles sont traitées in situ, on y trouve encore des bactéries devenues multi résistantes aux antibiotiques qui s'accumulent dans les boues de traitement.

A ce propos, dans quelle mesure l'EIE peut-elle évaluer les mesures qui seront mises en place et le cas échéant, anticiper sur les moyens à mettre en œuvre pour que :

- les eaux pluviales soient entièrement absorbées sur le site de manière à ne pas aggraver les inondations à Wavre qui a connu un niveau exceptionnel en ce mois de juillet ;
- les eaux usées, chargées en produits nocifs, ne soient pas rejetées vers la station de Basse-Wavre, non adaptée à leur traitement ;
- les boues de traitement soient neutralisées et éliminées sans risque pour notre environnement et notre santé.

Madame MATHELOT propose au bureau STRATEC d'expliquer comment seront abordées dans l'EIE les questions relatives aux émissions de CO₂, au bruit et à la gestion des eaux et la manière dont ces études seront menées.

Monsieur Pierre-Yves ANCIEN prend la parole.

Monsieur ANCIEN est catégorique ; effectivement le bureau va étudier les émissions et les consommations énergétiques et en faire la correspondance en émission de CO₂.

Il remarque qu'au niveau du projet, il y a effectivement eu des efforts pour essayer de réduire le niveau de bruit et souligne que tout projet en produit aussi. Le bruit généré ne sera pas le même partout ; ces variations seront étudiées et les informations obtenues seront reprises dans l'EIE.

Il confirme que les ombres portées seront effectivement vérifiées comme toujours à différentes périodes de la journée et à différentes époques pour voir les maisons qui pourrait être concernées.

L'étude abordera aussi la problématique du chemin de Vieusart pour déterminer si effectivement le projet l'aggrave ou peut apporter certaines réponses au trafic de transit.

Tout en soulignant le caractère exceptionnel des inondations de juillet, Monsieur ANCIEN précise que cet épisode, résultat d'une conjonction de différents éléments, n'est pas représentatif et que pour vérifier si le dimensionnement des ouvrages qui sont prévus permet de contenir les eaux, il sera tenu compte aussi de différents temps de retour et d'événements pluvieux probables à l'avenir, définis en collaboration avec les autorités.

Il sera aussi vérifié la capacité de traitement de la station d'épuration vers laquelle les eaux usées seront acheminées, ainsi que la conformité du procédé de traitement des eaux et des filières existantes d'évacuation des boues.

Madame MATHELOT remercie Monsieur ANCION et se tourne vers le Bureau d'architecture pour le volet émission de CO₂ et bruit.

Monsieur Guy STANDAERT prend la parole.

Monsieur STANDAERT précise que Monsieur ANCION a déjà répondu, les études sont faites.

Madame MATHELOT entend que Monsieur STANDAERT ne souhaite pas revenir sur la présentation de ce sujet-là et invite le Dr Philippe PIERRE à s'exprimer sur le futur de l'ancien site d'Ottignies.

Le Dr Philippe PIERRE prend la parole.

Le Dr PIERRE évoque des contacts réguliers depuis un an et demi avec la Ville d'Ottignies pour organiser la reconversion urbanistique du site en projet intergénérationnel avec une partie habitation et une partie réadaptation du vieil hôpital. Plusieurs promoteurs se sont montrés intéressés dont :

- le CPAS de la Ville d'Ottignies, pour y faire une MRS (Maison de Repos et des Soins) ;
- l'Escalpade, centre d'hébergement de jour pour des grands handicapés avec des grandes dépendances à Louvain-La-Neuve, pour y faire des logements destinés à des adultes handicapés dont les parents ont vieilli.

Le bâtiment essentiellement construit pour la dialyse sera conservé pour y déménager la polyclinique de Wavre qui deviendra une polyclinique à Ottignies.

Le Dr PIERRE précise que le reste fait l'objet d'une discussion qui sera intensifiée à partir du mois de janvier et poursuit en soulignant la difficulté à mener de front le projet de nouvel hôpital et celui de la reconversion du site dont la Clinique n'a d'ailleurs pas les moyens financiers.

Tout en rappelant la problématique du nombre de lits hospitaliers en Brabant wallon, illustrée par la diapositive, le Dr PIERRE explique qu'il n'y aura de toute évidence pas d'augmentation du nombre de lits en Brabant wallon à la suite du déménagement de l'hôpital.

Le Dr PIERRE conclut en précisant que contrairement à des hôpitaux qui se rassemblent (4 ou 5) sur un seul site, là on peut faire des économies d'échelle et des rationalisations, la clinique avec ses 425 lits aujourd'hui et 401 lits demain, n'est certainement pas en surcapacité.

Madame MATHELOT remercie le Dr PIERRE et invite Monsieur Christophe ARNOULD à préciser certains points en rapport avec la gestion des eaux usées.

Monsieur Christophe ARNOULD prend la parole.

Monsieur ARNOULD rebondit sur les études en cours, évoquées par le Bureau STRATEC, notamment des inspections endoscopiques des réseaux existants en collaboration avec inBW afin de vérifier leur capacité et éventuellement étudier des solutions qui nécessiteraient de temporiser nos eaux usées.

Il rappelle que le projet ne génère pas d'eaux industrielles en grande capacité qu'on lâche à la fin de certains cycles mais de petites quantités d'eau (douches, lavage des mains) qui sont rejetées au fur à mesure sur l'ensemble d'une journée.

Les études qui sont réalisées aujourd'hui vont évoluer et elles seront soumises à vérification par le Bureau STRATEC qui pourrait arriver à d'autres conclusions et faire d'autres suggestions que celles que nous proposons aujourd'hui d'initiative.

Madame MATHELOT remercie Monsieur ARNOULD et donne la parole à Monsieur Benoît DEBOUCHE.

Monsieur DEBOUCHE habite Louvain-la-Neuve et s'interroge sur la mobilité et l'accessibilité du site. Il voudrait bien savoir ce qui sera envisagé en termes de transport en commun pour les usagers qui n'auraient pas le choix d'une voiture ou d'un vélo pour se rendre à l'hôpital.

Il estime que l'accès par bus via la E-411, évoquée de façon minimaliste lors de la présentation, paraît tout à fait irréaliste pour les habitants de Wavre, d'Ottignies et de Louvain-la-Neuve en particulier.

Madame MATHELOT remercie Monsieur DEBOUCHE et précise que sa remarque sera, sans doute, prise en compte dans l'étude de la mobilité du projet. Elle invite ensuite le Bureau STRATEC à expliquer comment cette étude va être menée.

Monsieur Thibaud STEPHAN prend la parole.

Monsieur STEPHAN signale qu'il s'agira dans un premier temps de prendre tous les renseignements nécessaires pour explorer auprès de pouvoirs organisateurs des transports en commun les possibilités par rapport à ce site. Suivra une évaluation de la suffisance des moyens et le cas échéant, l'étude d'incidences proposera des recommandations pour en faire plus.

Madame MATHELOT donne ensuite la parole à Monsieur Christian RAUCQ, habitant du lotissement de Lauzelles, en contrebas du Décathlon.

Monsieur RAUCQ prend la parole.

Monsieur RAUCQ regrette l'absence de référence, lors de la présentation, au lotissement de Lauzelles, pourtant situé en face de l'hôpital à construire. Il émet des doutes sur la prise en compte, par l'étude, des incidences probables du projet sur ce lotissement (bruit, ruissellement d'eau, etc.) puisqu'apparemment, on n'en parle jamais.

Madame MATHELOT remercie Monsieur RAUCQ et se tourne vers Monsieur MASSA puis Monsieur ARNOULD.

Monsieur ARNOULD prend la parole.

Monsieur ARNOULD précise que l'étude d'incidences que STRATEC va mener ne se limite pas à un morceau du périmètre du site mais couvre effectivement l'ensemble du terrain pour examiner les incidences aussi sur la zone évoquée, même si en termes de dénivelé, on a plutôt travaillé aujourd'hui dans la présentation sur les quartiers en contrebas.

Il tient à souligner que l'étude n'est pas du tout orientée dans une direction qui intéresserait ou serait plus avantageuse pour le projet mais examinera tout le périmètre et certainement les nuisances sonores sur ces quartiers mais pas seulement, aussi par exemple certaines propriétés des revêtements de façade qui pourraient avoir des impacts sur d'autres zones que celles situées au nord du site.

Madame MATHELOT donne ensuite la parole à Monsieur Gérald DETOURS.

Monsieur DETOURS habite aussi au sud du site et rejoint Monsieur RAUCQ dans sa remarque.

Il tient à préciser que la déclivité du sol est nettement plus marquée côté sud que côté nord du site. Il aimerait que d'une façon ou d'une autre on s'attache à l'examen de cette zone comme cela a été fait pour la partie nord.

Il voudrait savoir à propos de la tension électrique : aérienne, enterrée... et en provenance d'où et aussi par rapport à l'exploitation ou pas d'un incinérateur sur le site et son implantation sur les plans. Il estime que compte tenu de vents dominants sur le site, il pourrait y avoir certains inconvénients.

Madame MATHELOT invite Monsieur DETOURS à préciser la deuxième question.

Monsieur DETOURS fait alors référence à l'approvisionnement en électricité et les besoins en haute tension du site. Il évoque un point de raccordement probable au niveau de la N25 et voudrait savoir si la ligne prévue sera enterrée ou aérienne en passant par le lotissement de Lauzelles, auquel cas il y aurait là aussi des inconvénients.

Madame MATHELOT se tourne vers Monsieur ARNOULD pour savoir si à ce stade du projet, ce sont des points qui ont été déjà abordés.

Monsieur ARNOULD prend la parole.

Monsieur ARNOULD confirme à nouveau qu'en termes d'étude d'incidence, on examinera bien le Sud, d'autant plus que le sud a été évoqué aussi comme possibilité pour les eaux usées. L'ensemble du périmètre sera donc bien étudié et pas seulement le nord, l'est ou l'ouest.

Monsieur ARNOULD remercie Monsieur DETOURS de mettre en évidence la question relative à la ligne haute tension et précise que suivant des discussions avec la Régie de Wavre il y aurait déjà aujourd'hui une ligne enterrée qui circule le long du chemin des Charrons. Elle disposerait d'une capacité suffisante pour se raccorder dessus, permettant en tout cas dans un premier temps d'alimenter le chantier, certainement.

Il souligne que le renforcement éventuel de cette ligne pourrait être examiné par la suite avec la Régie mais il n'est pas prévu de faire une nouvelle distribution aérienne de ligne haute tension dans le cadre de ce projet.

En ce qui concerne l'incinération, Monsieur ARNOULD ne connaît plus de projets hospitaliers aujourd'hui où l'on installe des incinérateurs ; il n'y en a pas sur le site actuel et ça n'a pas fait l'objet d'une réflexion particulière dans le nouveau projet.

Il explique que les déchets hospitaliers sont traités par des firmes spécialisées dans des circuits tout à fait spécifiques ; il n'y a donc plus d'incinération sur site.

Madame MATHELOT, remercie Monsieur ARNOULD et donne la parole à Monsieur Vincent DENIS.

Monsieur DENIS habite à 50 m du « SOL » et sur le versant nord à 250 m maximum du projet présenté, un peu en hauteur, zone que la présentation a bien cachée, selon lui.

Il estime que les photos montrées, la transparence évoquée, tout ça a l'air très joli mais les citoyens n'ont eu que peu de temps pour réagir et leurs réponses n'ont même pas été écoutées.

Monsieur DENIS fait référence aux réponses citoyennes du mois de mars dans le cadre de l'enquête publique relative au projet de « SOL », auxquelles le demandeur aurait visiblement répondu de manière strictement juridique (référence à l'interview de Madame la Bourgmestre apparue dans le magazine Bonjour Wavre du mois de mai).

Monsieur DENIS s'attarde alors en détail sur le chemin parcouru depuis l'annonce du projet de SOL jusqu'à la publication de l'avis de la RIP.

Il dénonce l'accès, très tardif, des citoyens au procès-verbal de clôture, en fin septembre, le SOL ayant déjà été approuvé en juin par le Conseil communal, juste avant les vacances. Et ce malgré toutes les revendications qui avaient été présentées, auxquelles il faut rajouter la pétition de 582 opposants clairs à ce projet de « SOL », récoltées entretemps au mois d'août et remises au mois d'octobre.

Il ne comprend pas l'obstination du demandeur à poursuivre le projet sur un site tout à fait inadéquat et ce quel que soit l'avis de la population. Les engagements financiers sont énormes et il n'y a aucune garantie de succès.

Monsieur DENIS est très agacé par cette assurance derrière une équipe de juristes et d'avocats très forte et par la manière, pseudo-démocratique, de présenter les choses à la population, qu'il qualifie d'ailleurs d'aberration, de « parodie de la démocratie » et de mépris du processus démocratique.

Il conclut en s'affirmant dans la détermination de la population à ne pas laisser faire.

Madame MATHELOT remercie Monsieur DENIS en précisant que tout le monde avait compris son opposition au projet. Monsieur DENIS s'exprime alors hors micro. Madame MATHELOT explique qu'ils vont s'exprimer pour lui expliquer. Elle propose de revenir un peu sur l'historique du projet, l'objectif aussi du « SOL », quelle garantie finalement ça apporte aux citoyens. Elle invite Monsieur ARNOULD à s'exprimer là-dessus.

Monsieur ARNOULD prend la parole de nouveau.

Monsieur ARNOULD rappelle le souhait, dès le départ, d'informer sur le projet de la manière la plus claire possible en organisant des séances d'information du public qui n'étaient pas du tout obligatoires.

Il poursuit en expliquant avoir pris connaissance de toute une série d'informations partagées déjà en 2020, notamment, plus d'une centaine de retours lors de l'enquête publique du projet de « SOL » qui ont été correctement intégrés me semble-t-il par la Ville de Wavre dans son dossier et les rapports sont à ma connaissance disponibles.

Monsieur ARNOULD ne comprend pas trop pourquoi Monsieur DENIS ne trouve pas ces rapports, c'est peut-être une erreur informatique.

Monsieur DENIS s'exprime à nouveau, hors micro, et accuse le demandeur d'avoir vendu le projet comme étant acquis.

Le Dr PIERRE prend la parole pour dénoncer des accusations intolérables à entendre.

Monsieur DENIS très énervé, continue de s'exprimer hors micro.

Madame MATHELOT appelle au calme pour que la soirée se passe au mieux.

Le Dr PIERRE reprend la parole et assure n'avoir aucune garantie à ce jour que les permis régionaux seront délivrés.

La clinique Saint-Pierre, comme tout établissement d'utilité publique, doit à certains moments prendre des risques pour pouvoir évoluer.

Le Dr PIERRE explique que la médecine n'est pas une libre entreprise et l'hôpital doit répondre à des normes, des inspections effectuées tous les cinq ans avec des remarques à lever.

Il souligne que l'hôpital ne peut pas rester sur le site actuel et poursuit en évoquant la possibilité d'acquérir le terrain en face de Oh' Green à Louvain-la-Neuve, mais qui s'est avéré trop petit pour l'accueillir.

Il comprend les réticences vis-à-vis du projet. Une pétition, est une expression démocratique. Ce n'est pas une décision et c'est aux autorités compétentes à prendre leurs responsabilités et à donner des autorisations lorsque leur avis est sollicité.

Le Dr PIERRE termine son intervention en se démarquant des accusations de corruption :

- la clinique Saint-Pierre n'achète pas, comme des mafieux, un terrain où que ce soit ;
- le choix a été porté sur ce terrain qui est, cependant, comme il a été expliqué, très bien placé ;
- des fonds ont effectivement été engagés pour payer le terrain ; il sera essentiellement un problème pour nous si nous ne pouvons pas y aller.

Madame MATHELOT remercie le Dr PIERRE et donne la parole à Monsieur Vincent DENIS

Monsieur DENIS reprend la parole hors micro. Madame MATHELOT lui rappelle que son opposition au projet a déjà été entendue et sera notée au PV.

Le Dr PIERRE reprend la parole pour préciser à Monsieur DENIS avoir reçu tout récemment, il y a une ou deux semaines, un mail du cabinet du Ministre annonçant la signature de la décision approuvant le « SOL »,

Madame MATHELOT entend bien la colère Monsieur DENIS et l'inquiétude de ne pas comprendre tout à fait le parcours administratif du projet et donne la parole à Monsieur Philippe DELAISSE.

Monsieur DELAISSE, comprend bien l'énervement de Monsieur DENIS puisque près de 600 signatures contre le projet, ont été introduites hors procédure.

Il veut se montrer constructif et même s'il est contre, reconnaît que beaucoup de travail a été fait dans ce projet. Il comprend la déception du docteur PIERRE par rapport à la situation actuelle de l'hôpital et à ce qui avait été conçu à une époque.

Monsieur DELAISSE estime que vis à vis de générations futures, l'étude du choix de l'implantation est aussi essentielle, voire plus, que l'étude de l'impact environnemental du projet-eu égard à la pérennité de l'activité hospitalière (20, 64 ans, peut-être un siècle).

Il poursuit en évoquant le « Genistroit », un autre site cité plutôt lors de la présentation. Il souligne qu'au-delà de la transparence affichée bien en amont de la procédure, en réalité c'est l'étude du choix d'implantation du site qui a échappé à tout contrôle démocratique.

Il s'étonne d'être convoqué ce soir pour discuter de la suite d'une procédure qui pour rappel n'est pas terminée puisqu'un recours est possible devant le Conseil d'Etat.

Monsieur DELAISSE s'interroge à propos du cahier des charges de l'étude du choix du site. Il constate que personne n'est intervenu, ce soir, à ce sujet, que des versions très différentes circulent à Louvain-la-Neuve, Chaumont-Gistoux, que les langues se délient et les gens s'étonnent que l'histoire n'ait pas été retenue.

Pour Monsieur DELAISSE le projet sur le site de Louvranges n'est pas durable car éloigné de la gare ; c'est un critère important aussi évoqué par le Ministre fédéral de la mobilité voilà trois semaines.

Il revient sur le parking inexploité de 3 700 places sur le site du « Genistroit », financé par la SNCB et la Région wallonne et mentionné plutôt dans la présentation ; à ses yeux, une opportunité dont le projet d'hôpital aurait pu profiter sur ce site et une manière de réduire les coûts dans la mesure où 140 millions d'euros d'argent public vont être investis dans un projet privé.

Sans accuser de corruption, Monsieur DELAISSE appelle à la transparence pour que toute la vérité soit faite sur cette affaire. Il aimerait notamment savoir :

- quelles sont les raisons et les personnes aussi qui, éventuellement, se sont opposées au choix du Genistroit ?
- pourquoi certains sites ont été évacués de la liste de 13 sites sélectionnés, par ailleurs établie sans contrôle démocratique ?

Il conclut son intervention sur une mise en garde par rapport aux impacts environnementaux et financiers importants, de ce mauvais départ, pour les générations à venir.

Madame MATHELOT remercie Monsieur DELAISSE pour son intervention et se tourne vers le Dr PIERRE qui a notamment rappelé, plusieurs fois, les arguments du choix du site.

Le Dr PIERRE prend la parole.

Il explique qu'une des caractéristiques de l'établissement qu'il a l'honneur de diriger depuis plus de 20 ans est sa transparence.

Il précise que l'établissement est un hôpital privé, pas un hôpital public et qu'il ne bénéficie d'aucun financement autre que celui qui, en Belgique, finance tous les hôpitaux. Ce financement est lié au « case mix » de l'hôpital, ce que l'hôpital traite comme pathologies ; pas de sponsor pour renflouer les caisses si l'hôpital est mal géré.

Le Dr PIERRE s'exprime sur la polémique autour du site du Génistroit, dont le propriétaire est l'UCL. Un terrain effectivement bien placé, notamment par rapport à la gare RER et la gare d'Ottignies où même l'on aurait pu s'y rendre à pied.

Il évoque l'espoir, longtemps entretenu, de pouvoir y aller. Après une proposition de 5 ha, trop petite par rapport aux besoins du projet, des négociations ont abouti en 2010 à une proposition de 7ha et demi puis de 10 ha, estimée encore trop juste.

Il s'attarde ensuite dans l'analyse d'autres données qu'il a fallu aussi prendre en compte en ce moment, notamment :

- la construction de la Technopole chinoise avec 1 600 employés, selon les prévisions de l'époque, qui combinés au mouvement des patients et du personnel propre au projet d'hôpital, auraient mis à mal une mobilité sur la N4 déjà saturée à certaines heures de la journée ;
- la volonté manifeste de l'UCL de s'immiscer dans la gouvernance du futur hôpital en échange de l'achat de ce terrain.

Le Dr PIERRE identifie ainsi les trois arguments qui ont fait décliner cette offre et ce malgré les deux parkings existants que l'on aurait pu en partie ou en totalité partager.

Il poursuit avec l'énumération détaillée d'autres terrains potentiels :

- un terrain en face de Walibi, malheureusement en zone inondable ;
- un deuxième terrain, un ancien site industriel à rénover près de la gare d'Ottignies et des lignes des chemins de fer, prôné par la Ville d'Ottignies avec énormément d'insistance ; très mauvais terrain en banane, très allongé et peu pratique pour y mettre un hôpital, d'autant plus que la proximité des voies d'un chemin de fer produit des vibrations qui ne sont pas nécessairement très agréables pour des chirurgiens qui se trouve dans l'oreille moyenne ou dans l'œil d'un patient ;
- autre terrain du côté de Mont-Saint-Guibert, en face de la décharge, côté E-411 ; pas nécessairement excellent comme endroit d'implantation ;
- encore un autre par rapport à la gare du RER mais ce n'était pas mieux que l'implantation actuelle ;
- un terrain derrière la clinique actuelle, montré tout à l'heure lors de la présentation, mais avec la même problématique d'accessibilité vers la clinique.

Le Dr PIERRE s'exprime ensuite sur la complexité de cette démarche liée à la notion géographique de bassin de soins.

Il explique que l'hôpital appartient au bassin du centre et de l'Est du Brabant wallon avec Jodoigne, une ville qui se développe et pour laquelle une polyclinique a été construite. Ce bassin s'étend entre Bruxelles et Namur mais au centre, autour des axes routiers N4, E411, ce qui rajoute une difficulté supplémentaire au choix de l'implantation : ça serait beaucoup trop loin, de s'implanter près de Gembloux et problématique d'aller vers Bruxelles, plus densément peuplée.

Il évoque ensuite l'achat du terrain à Wavre, un choix stratégique qui se justifie.

Le Dr PIERRE est convaincu de l'opportunité d'un meilleur positionnement de l'hôpital par rapport aux axes routiers N25 et E411, offrant la possibilité d'arrêter aussi le flux des patients vers Bruxelles.

Le Dr PIERRE reconnaît que le terrain n'est pas parfait ; Il évoque le problème de l'accessibilité au site (pas de train, pas de tram) et le défi de mettre sur pied une mobilité (navettes, une ou plusieurs lignes d'autobus) avec les gens dont c'est le métier. Des discussions ont toutefois débuté avec le TEC.

Il conclut dans l'expectative de pouvoir offrir, pour les décennies futures, un hôpital qui contribue par son architecture, par son accueil, par sa lumière, à être plus sympathique que l'actuel ; l'hôpital est déjà source de souffrance et de stress. Il n'y a pas que la qualité technique, médicale, Il y a tout le reste qui va ensemble.

Il considère s'être exprimé en toute transparence sur le choix de ne pas aller au « Genistroit » et espère que Monsieur DELAISSE aura la simplicité de bien vouloir le croire.

Madame MATHELOT remercie le Dr PIERRE pour son intervention et donne la parole à Monsieur Vincent PIQUET.

Monsieur PIQUET, habite sur la zone sud du projet. Il adresse ses remarques à la commune. Il regrette qu'il n'y ait rien de prévu pour les malentendants ; il n'y a pas eu de traduction et c'est bien dommage.

Il a entendu parler du déplacement des pompiers sur le site et aimerait bien avoir des informations à ce propos.

Madame MATHELOT précise en ce qui concerne la première remarque que tant le PowerPoint qui a servi à la présentation comme le procès-verbal de la réunion seront disponibles en ligne pour toutes les personnes qui n'étaient pas là ce soir.

Monsieur PIQUET rétorque qu'il a bien été question d'inclusion design mais l'inclusion n'est pas pour tout le monde ici et il trouve ça dommage.

Madame MATHELOT remercie Monsieur PIQUET pour cette dernière remarque. Elle se tourne vers le Dr PIERRE qui souhaite apporter des précisions concernant la venue des pompiers et l'extension éventuelle du site.

Le Dr PIERRE prend la parole.

Il précise que ce n'est pas le souhait de la Clinique d'avoir les pompiers sur ce terrain. C'est la zone de secours du Brabant wallon qui décide. Si un périmètre est établi à proximité de l'hôpital c'est avec les autorités qui ont le pouvoir de décision par rapport à cette chose là qu'il faudra discuter.

L'extension de l'hôpital n'est pas prévue aujourd'hui mais probablement dans 20 ans, 30 ans ou 50 ans, il faudra qu'on s'adapte à la médecine de demain comme c'est actuellement le cas avec le vieil hôpital.

Le Dr PIERRE explique que les architectes ont déjà considéré cette extension éventuelle sur le parking, qui de ce fait a été dimensionné pour correspondre aux étages de l'hôpital afin de pouvoir facilement agrandir la dalle.

Il ajoute que tout dépendra de l'évolution de la médecine peut être que ça va être l'inverse. Il évoque un reportage très intéressant sur des traitements par microgouttelettes, une nouvelle technologie, tout à fait révolutionnaire, où le patient s'injecte des médicaments au domicile. Il doit aller beaucoup moins à l'hôpital pour des chimios, etc.

Il convient qu'on est encore qu'aux prémices de cette technologie, dans 10, 15 ans ce sera au point et peut-être qu'alors l'hôpital ne devra pas croître mais juste être rénové parce que les locaux auront évidemment vieilli.

Madame MATHELOT remercie le Dr PIERRE et donne la parole à Monsieur Marco MONISENS.

Monsieur MONISENS rappelle qu'en 2030 le gouvernement wallon a pour ambition de diminuer d'un tiers la part modale de la voiture et voudrait savoir premièrement si l'on a tenu compte de cette diminution voulue en termes de parking, vélos et voitures dans ce projet d'hôpital qui verra le jour en 2028 ?

Il explique qu'en termes de mobilité, les études sont souvent réalisées en utilisant le principe « STOP », c'est à dire, on pense d'abord aux piétons, puis aux cyclistes et puis aux transports en commun ; enfin pour les malheureux qui ne peuvent pas faire autrement, les personnes qui doivent se déplacer en voiture. Il voudrait savoir si l'étude de mobilité va tenir compte de ce principe « STOP ».

Monsieur MONISENS voudrait connaître le cheminement prévu pour aller à vélo depuis Louvain-la-Neuve vers la clinique ? Le but étant d'arriver sur ses deux pieds et pas comme passager d'une ambulance.

Madame MATHELOT remercie Monsieur MONISENS et demande à Monsieur ANCION de s'exprimer, notamment sur la projection en termes de parking, probablement pris en compte sur l'évolution d'utilisation et de la mobilité.

Monsieur ANCION prend la parole.

Il précise que les hypothèses d'évolution sont toujours prises en compte, le départ modal effectivement, la tendance étant pour l'instant, le renforcement des modes doux.

Il explique que tout ça sera pris en compte dans les calculs afin de vérifier le dimensionnement des parkings et estimer la génération de trafic pour les différents modes de transport.

Il confirme que le principe « STOP » sera aussi considéré dans l'étude mais ne peut pas se prononcer sur l'aspect relatif à la conception.

Madame MATHELOT précise alors que sur la prise en compte du cheminement des pistes cyclables, il ne serait peut-être pas pertinent ici d'étendre l'analyse sur toute la Belgique et que de toute façon, il sera aussi pris en compte et étudié.

Monsieur ANCION ajoute que l'étude analysera si le cheminement présenté est le plus direct mais c'est au concepteur de préciser le cheminement préconisé.

Madame MATHELOT remercie Monsieur ANCION pour ses explications et avant de prendre d'autres questions, donne la parole à Madame la Bourgmestre.

Madame Françoise PIGEOLET prend la parole pour répondre à Monsieur MONISENS.

Elle s'exprime concernant la problématique de l'absence d'inclusion lors de cette soirée. Elle reconnaît en toute humilité que Monsieur MONISENS a raison et s'engage avec le Collège communal à travailler d'arrache-pied pour réparer ce manque.

Elle aborde aussi la question relative à la caserne pour les services de secours. Elle confirme qu'effectivement la zone de secours du Brabant wallon a le projet de construire deux nouvelles casernes : l'une à Tubize et l'autre à Wavre, celle de Wavre ne répondant plus aux besoins d'une infrastructure de ce type.

Elle explique que les responsables de la zone de secours ont analysé également, comme la démarche a été faite pour la clinique, différents sites potentiels qui garantissent le temps d'intervention pour les différentes zones couvertes de manière à ne pénaliser aucune commune ou aucune zone de commune.

Elle confirme qu'effectivement un des terrains à proximité de l'emplacement potentiel de la future clinique Saint-Pierre est envisagé, mais rien n'est encore fait. Elle ne saurait pas dire si des contacts ont été pris par la zone avec les propriétaires de ce terrain.

Elle conclut en soulignant qu'elle tenait à être transparente sur ce sujet.

Madame MATHELOT prend ensuite les questions de Monsieur François DE GLELLINCK.

Monsieur DE GLELLINCK, habite Chemin de Vieusart et voudrait savoir : qu'en est-il de la boîte de nuit et des contacts avec eux car il constate qu'elle figure toujours sur les plans.

Il énonce aussi la problématique liée aux travaux que les riverains auront à subir pendant 6-7 ans et aimerait savoir comment le chantier va se dérouler. Il estime qu'il y aura pas mal de charroi et voudrait savoir concrètement par où vont passer les camions, par le Chemin de Vieusart ? Et s'il y aura des accès provisoires vers le chantier.

Madame MATHELOT remercie Monsieur DE GLELLINCK et prend les questions de Monsieur Benoît THEYS.

Monsieur THEYS prend la parole.

Monsieur THEYS est un des initiateurs d'une des pétitions.

Il explique qu'en effet il y a eu une première pétition signée par 400 personnes au mois de mars et une deuxième au mois d'août, les 2 pétitions ayant un contexte légèrement différent.

Il estime aussi important de clarifier le fait que les habitants ensemble forment un groupe, parfaitement concernés les uns les autres et concertés ensemble dont les interventions sont parfaitement harmonisées.

Monsieur THEYS explique que de manière tout à fait concertée, deux stratégies de communication ont été choisies :

- une première, déjà entendue, d'opposition pure ;
- une deuxième, tout aussi difficile, de négociation dont Monsieur THEYS est l'initiateur.

Fort d'avoir parcouru les rues et rencontré les riverains, il pense honnêtement, que si le projet avait été soumis à référendum au mois de mars, le « non » l'aurait emporté à 80 %.

Monsieur THEYS s'attarde sur la démarche derrière la pétition du mois d'août dont le but, puisque le projet s'est concrétisé et des terrains avaient été acquis, serait d'essayer d'arriver à une solution acceptable pour les trois parties, le demandeur, la ville et les riverains.

Monsieur THEYS remercie en ce sens Madame la Bourgmestre pour avoir organisé cette démarche démocratique, conscient qu'il n'est pas une chose facile et le Dr PIERRE pour avoir déclaré sa ferme intention de développer un partenariat avec les riverains.

Profitant de premières ébauches architecturales dévoilées lors de la présentation, Monsieur THEYS formule trois remarques qu'il estime fondamentales aujourd'hui car elles ne concernent que le projet de clinique :

- l'aire de transition d'équipements et de services dans laquelle la Ville se réserve, la possibilité de construire des immeubles de quatre étages, derrière la clôture des riverains ;
- les zones d'habitat qui font partie du projet ou à proximité immédiate et pour lesquelles le « SOL » autorise une densité plus élevée de l'ordre de 15 habitations au lieu de 10 à l'hectare actuellement ;
- la situation actuelle du Chemin de Vieusart, qui malgré les travaux qui ont été effectués sur la chaussée de Huy et des déviations, reste très problématique. Tenant compte des répercussions du trafic lié à la clinique avec un flux estimé à 6 000 voitures/heure, le Chemin de Vieusart devrait pouvoir bénéficier d'un statut en cul de sac.

Il termine son intervention en s'interrogeant sur la manière dont toutes ces nouvelles constructions seront compensées afin de respecter l'engagement pris par Ville, signataire de la Charte des Maires, de diminuer les émissions de gaz à effet de serre de 40% d'ici 2030.

Madame MATHELOT remercie Monsieur THEYS pour son intervention et propose à Monsieur ARNOULD de commencer par répondre sur le Chemin du Vieusart, étant donné que les interventions se croisent à ce sujet-là, notamment en termes de mobilité. Eventuellement aussi au niveau du phasage ou de l'impact du chantier même si à ce stade-ci on ne peut pas apporter beaucoup de précisions.

Monsieur THEYS rappelle de ne pas oublier la question relative à la boîte de nuit.

Le Dr PIERRE tient à s'exprimer pour annoncer, avec l'accord des propriétaires actuels que la Clinique va racheter l'établissement assez rapidement mais qu'il continuera d'être exploité jusqu'en fin 2022.

Monsieur Arnould prend ensuite la parole.

Monsieur ARNOULD explique, que le chantier sera organisé, comme déjà précisé précédemment, de manière à limiter ces nuisances et donc à rendre disponible la boucle d'autoroute pour le charroi principal. La réflexion sera menée avec les divers bureaux ; c'est d'ailleurs un des impératifs du label BREEAM de prendre en considération toute la phase de construction du bâtiment et pas uniquement le bâtiment d'exploitation. Nous serons challengés par le bureau STRATEC et la procédure examinée aussi par l'étude d'incidences.

Pour ce qui en est du Chemin du Vieusart, Monsieur ARNOULD, n'a pas connaissance du flux de 6 000 véhicules/heure, évoqué par Monsieur THEYS mais pourrait peut-être vérifier ses notes. Il dit avoir suivi les études de mobilité réalisées par Agora lors du projet de SOL et pris en compte les flux potentiels sur la N25 si le contournement nord de Wavre venait s'y ajouter un jour.

De toutes façons, poursuit Monsieur ARNOULD, les flux vont être réexaminés par un bureau indépendant qui repart à zéro et a déjà demandé de recompter et de vérifier le nombre de camions, le nombre de voitures, de visiteurs, de personnel et d'où viennent ces personnes, où elles habitent, etc.

Il ajoute que cette étude mobilité est remise à jour et recontextualisée par rapport au projet, vis-à-vis du travail que STRATEC va faire.

En ce qui concerne l'aire de transition, la zone d'habitat, Monsieur ARNOULD confie ne pas avoir de vision aujourd'hui sur ce qu'on pourrait y faire sur la partie qui leur appartient, la priorité à ce stade-ci étant d'asseoir l'hôpital sur le site avant d'envisager quoi que ce soit d'autre sur cette zone.

Avoir des immeubles à quatre étages devant les fenêtres des chambres d'hospitalisation n'est pas non plus imaginable et on y sera attentif, conclut Monsieur ARNOULD.

Madame MATHELOT remercie Monsieur ARNOULD pour ses explications et donne la parole à Madame la Bourgmestre qui souhaite apporter un complément d'information.

Pour répondre à Monsieur THEYS, Madame la Bourgmestre tient à s'exprimer sur une récente polémique liée à un projet « Matexi » qui verrait le jour à proximité du site. Jamais et mes collègues échevins peuvent en attester, nous n'avons eu une demande de cet ordre et il n'est absolument pas envisageable qu'il y ait ce type de développement, à l'emplacement proche de la clinique précise-t-elle.

Madame La Bourgmestre, rappelle à Monsieur THEYS à propos de la densité évoquée que parallèlement à ce « SOL » qui a été approuvé, une étude est menée en collaboration avec un bureau spécialisé, visant à développer un schéma de développement communal sur l'ensemble du territoire de Wavre.

Parce que nous et ceux qui nous suivront, précise-t-elle, avons absolument besoin de pouvoir contrer une pression immobilière qui est excessivement forte à Wavre, sur Bierges et sur Limal également et avoir la maîtrise sur le développement de notre territoire.

Le « SOL » poursuit-elle, peut envisager certains types potentiels de développement mais le schéma de développement communal est un outil essentiel dans cette maîtrise du territoire. Une fois adopté au niveau communal mais aussi au niveau régional, il guidera les décideurs politiques d'aujourd'hui et de demain pour savoir ce qu'il convient de développer sur notre territoire en termes de densité de population, en termes d'espaces paysagers à préserver.

Eu égard à la catastrophe que nous avons eu à vivre le mois de juillet dernier, toute la gestion globale de l'eau est vraiment une pièce maîtresse de l'étude qui est menée, conclut-elle.

Madame MATHELOT remercie Madame la Bourgmestre pour ces précisions. L'heure des questions/réponses étant presque dépassé, elle propose de prendre les 3 ou 4 dernières questions.

Une partie du public désapprouve. Madame MATHELOT, ne veut pas couper la parole, et suggère que les dernières questions portent idéalement sur des thématiques, qui n'ont pas encore été abordées.

Madame Catherine GUSBIN prend alors la parole.

Madame GUSBIN habite le versant sud, en face de la future clinique mais en contrebas de l'implantation.

Elle pensait que la clinique déménageait pour s'agrandir.

Elle revient sur la problématique de manque de lits en Brabant wallon déjà évoquée. Les chiffres indiquent en 2017 un rapport de 1lit pour 250 habitants au lieu 1lit pour 160 habitants ; donc, un manque avéré de 430 unités.

Actuellement, explique-t-elle, la clinique dispose de 530 lits et a fait une demande pour 425 lits. Vous voulez amener la population à votre hôpital, etc.

Madame GUSBIN n'arrive pas à comprendre : comment la clinique pourra empêcher les gens d'aller se soigner à Bruxelles et accueillir plus de patients avec moins de lits ?

Elle n'a pas entendu parler de nuisances lumineuses liées au projet et voudrait savoir comment la luminosité nocturne sur le site sera gérée ?

Madame GUSBIN revient sur les inondations évoquées par Madame la Bourgmestre. Le terrain où la clinique sera construite est une crête. Les premières pluies ont été bien absorbées par le terrain mais dans un deuxième temps le sol étant saturé, l'eau est arrivée comme un torrent du Chemin de Louvranges et est descendue vers le centre.

La minéralisation de la parcelle et de l'aménagement routier prévu par le projet ne vont pas arranger le problème.

Madame MATHELOT remercie Madame GUSBIN et donne la parole à Madame Dominique ROTIERS.

Madame ROTIERS s'interroge sur le choix d'aménagement de zones de végétation du site.

Les arbres perdent leurs feuilles en automne-hiver ; elle propose idéalement des gros arbres ou des sapins ou autres comme écran de verdure face à la vue imposante de la clinique.

Madame ROTIERS voudrait savoir si les panneaux antibruit, attendus depuis 40 ans, seront placés au niveau de la bretelle d'autoroute.

Elle termine par l'aménagement des noues sur le site. Cela pourrait attirer les moustiques.

Madame MATHELOT remercie Madame ROTIERS et donne la parole à Monsieur Luc LENAERTS.

Monsieur LENAERTS, explique que la maison familiale se trouve dans le lotissement des Bouleaux. La vue proposée aujourd'hui depuis ce lotissement ne semble pas avoir été améliorée tels que les autres côtés de l'implantation. Il voudrait savoir ce que le projet prévoit à ce propos.

Il rebondit sur une remarque concernant les inondations subies dans Wavre. Il explique que la vallée entre le lotissement des Bouleaux et l'hôpital, est terriblement encaissé et l'eau arrive directement sur Wavre.

Les petits bassins évoqués sont bien mais il va falloir quelque chose de sensiblement plus conséquent pour faire barrage dans le fond afin d'éviter les inondations d'un mètre d'eau dont on a été victime.

Madame MATHELOT remercie Monsieur LENAERTS et propose de prendre encore 3 questions avant de donner la parole à Monsieur Paul DENIS.

Monsieur DENIS aborde la problématique de l'égouttage dans les hôpitaux en ce qui concerne les isotopes radioactifs et voudrait savoir comment elle sera gérée et si la station d'épuration de Basse-Wavre peut absorber ce genre de chose ?

Il s'intéresse ensuite au parcours de rééducation existant sur le site d'Ottignies. Y aura-t-il un parcours semblable sur le nouveau site ?

Madame MATHELOT remercie Monsieur DENIS et remarque que les inondations ont soulevé beaucoup de craintes mais ne croit pas utile de revenir là-dessus. Avant de prendre les 3 dernières questions, elle se tourne vers Monsieur ARNOULD pour savoir s'il veut réagir à ce propos.

Monsieur Arnould explique comme précisé précédemment qu'il y a eu déjà des essais de sol sur le site. Il comprend bien aujourd'hui on voit les eaux ruisseler sur une couche d'argile imperméable qui existe effectivement au bout de vos jardins.

Il poursuit en précisant que sous cette couche d'argile, dont l'épaisseur varie selon les endroits du terrain, on trouve du sable. Il suffirait donc de dégager une épaisseur suffisante d'argile pour permettre à cette eau de s'infiltrer dans le sol et ainsi éviter le ruissellement que vous connaissez aujourd'hui.

Depuis le public, un habitant du quartier tient juste à signaler que ce ruissellement n'a eu lieu que lors de la deuxième intempérie, nous n'avons jamais rien eu avant ? à ce niveau-là.

Monsieur ARNOULD explique que les pluies particulièrement violentes ont saturé les couches en surface. Il faut gratter cette couche pour permettre à l'eau de s'infiltrer plus profondément dans le sable existant sur l'ensemble du site.

Madame MATHELOT invite à repréciser peut-être aussi, les besoins auxquels répondaient finalement ce nouvel hôpital afin de répondre à Madame GUSBIN.

Le Dr PIERRE prend la parole.

Il explique qu'aucun hôpital en Belgique ne peut créer des lits.

Il y a d'une part des lits agréés, dont le nombre est figé depuis pas mal d'années et d'autre part des lits justifiés dont le nombre est déterminé par rapport au nombre de pathologies traitées, d'où la fluctuation.

Le but du déménagement n'est pas de résoudre la problématique de nombre de lits en Brabant wallon qui est globalement suffisant. La clinique déménage pour mieux se positionner par rapport à la mobilité en Brabant wallon.

Cependant, poursuit le Dr PIERRE, le vieil hôpital n'a que 25% des chambres particulières, beaucoup trop peu pour un hôpital moderne qui devrait avoir au moins 50%, voire les 2/3, même plus.

C'est le souhait du patient et l'on respecte, mais malheureusement, nous perdons à chaque fois un lit qui n'est pas accessible. Donc, nous aurons globalement assez de lits pour autant qu'on ait assez de chambres privées.

Ce n'est pas le cas à certaines périodes de l'année, surtout en hiver, parce que le reste de l'année ça tourne avec une durée de séjour qui s'est quand même fortement raccourcie ces dernières années.

Évidemment, la durée de séjour ne se limite pas à deux jours pour toutes les pathologies. En moyenne, nous sommes à 5,2 jours en Belgique. On va probablement comme en France pouvoir descendre un peu en-dessous de 5 jours.

Dès lors, la capacité est suffisante, les chiffres montrés dans la présentation illustraient le fait qu'en Brabant wallon il n'y a pas de surcapacité en lits, c'est même plutôt l'inverse, si on s'en tient aux chiffres bruts qui sont hérités de l'histoire.

Pour ce qui est du parcours de rééducation, Le Dr Pierre confirme, c'est une des utilisations possibles que l'on veut faire de ce magnifique parc.

Concernant l'évacuation des iodes de radioactifs, le Dr PIERRE, ne peut pas donner une réponse précise. La clinique n'a pas de chambre de traitement des cancers de la thyroïde par iode. Ces patients sont traités à Saint-Luc.

Cependant, il tient à informer Monsieur DENIS du développement avec John Cockerill et l'université de Gembloux, d'un système de filtration des eaux qui retient les médicaments qui sont effectivement en partie rejetés dans les eaux d'évacuation, une technologie extrêmement aboutie au point que Cockerill en a fait un brevet dont l'hôpital Saint-Luc Woluwe voudrait s'équiper.

Ne connaissant pas la voie d'élimination d'iode radioactif, Il pourrait effectivement prendre des renseignements à ce sujet.

Madame MATHELOT remercie le Dr PIERRE et rappelle encore deux points soulevés par Madame ROTIERS concernant la luminosité nocturne et l'écran de verdure sur lesquels il faudrait intervenir.

Madame ROTIERS ne manque pas de rappeler les panneaux anti-bruit. Madame MATHELOT la remercie de l'avoir rappelé.

Monsieur Thibaut STEPHAN prend la parole.

En ce qui concerne la végétation, il explique que l'on peut envisager des arbres persistants tout en précisant que les feuilles des arbres tombent dans les jardins aussi et dévoilent les voisins également. C'est le cycle de la nature.

Madame MATHELOT ajoute que probablement la végétation et la luminosité nocturne seront analysés dans l'étude qui pourrait aboutir à des recommandations par rapport notamment au choix d'essences afin de garantir un écran de verdure toute l'année.

Monsieur ANCION prend la parole.

Monsieur ANCION confirme que la luminosité est étudiée en général par rapport aux nuisances pour la faune et la flore, avec souvent des recommandations sur le type d'éclairage à mettre.

Il note que dans le cas de ce bâtiment, la question se pose aussi par rapport aux riverains.

Madame MATHELOT remercie Monsieur ANCION avant de prendre les trois dernières questions. Il est déjà 22h00. Le public rappelle une fois de plus les panneaux antibruit. Madame MATHELOT voudrait donc savoir s'ils font partie éventuellement du projet ou si l'on peut apporter une réponse à ce stade-ci.

Monsieur MASSA prend la parole.

Monsieur MASSA ne peut pas apporter une réponse très satisfaisante à ce stade-ci parce que l'étude n'est pas encore aussi poussée. Le bureau d'études acoustique a déjà démarré les bases qui pourront alimenter l'étude d'incidences environnementales qui va être faite.

Une carte a été faite, sur base d'informations existantes, issues de la plateforme de la Région wallonne.

Monsieur Massa s'exprime avec prudence quant aux premiers résultats obtenus. En effet l'impact acoustique qui viendrait de la E411 ne semblerait pas porter très loin.

Dans le public, certaines personnes ne sont pas d'accord.

Monsieur MASSA précise que l'étude n'est qu'à ses débuts et sera, bien évidemment, poussée davantage par les acousticiens.

Il explique qu'à ce stade-ci une réflexion est portée sur la possibilité de réduire ce bruit en récupérant un maximum de terre de déblais issues des travaux de terrassement. Il s'agirait d'en faire des remblais dont les fameux merlons évoqués tout à l'heure mais également des merlons antibruit qui seraient nettement plus esthétiques que des panneaux antibruit le long de la E411.

Mais tout ça, insiste-t-il, doit maintenant faire l'objet des simulations, être chiffré, quantifié.

Il rassure le public sur l'attention qui sera portée aux trois problèmes soulevés : le bruit en provenance de la E411, la luminosité et la végétation avant d'être interrompu par le public qui identifie aussi la N25 come source de bruit.

Il conclut en disant que cet ensemble d'éléments entre en ligne de compte pour l'obtention de la certification WELL, voulue par le projet. L'état d'avancement de ces études sera partagé publiquement tout comme le résultat final qui montrera si nous avons été suffisamment loin dans notre approche.

Madame MATHELOT remercie Monsieur MASSA pour ses explications et donne la parole à Monsieur Philippe ENGELS.

Monsieur ENGELS est journaliste et voudrait savoir s'il y aura plus de places de parkings prévues à l'hôpital par rapport à celles existantes sur le site d'Ottignies actuellement.

Aussi, il s'interroge sur le débat de la percolation dont il n'est pas très sûr d'utiliser le bon terme. Est-ce que l'eau percolerait apparemment mieux avec l'hôpital qu'actuellement avec les pâtures. Ayant déjà écouté un des architectes s'exprimer à ce sujet il préférerait entendre la réponse des deux indépendants de STRATEC sur cette question.

Monsieur ENGELS tient à formuler une dernière question sur l'opération d'IMMOBEL derrière l'achat-vente du terrain qui va être propriété de la clinique. Quand IMMOBEL avait acheté ce terrain, à qui ? Si possible à quel prix et avec quelle plus-value ?

Madame MATHELOT prend la question suivante.

Madame habite le lotissement de Quatre Sapins, au croisement de la chaussée de Huy et la E411 à 500 m à vol d'oiseau du Domaine du Blé. Elle explique que sa demande de participation au comité de riverains proposé par Madame la Bourgmestre a été refusée ; elle ne se trouve pas dans le périmètre établi de 250 mètres et ne comprend pas ce critère. Les lotissements de Quatre et Cinq sapins existent et estiment que l'Est du site n'a pas du tout été considéré.

Madame est concernée aussi par le bruit, tout le quartier aux alentours est saturé. Après avoir participé à la pétition et depuis le projet non abouti d'une autre pétition en ligne, elle confie ne plus vouloir continuer, tout le monde en a marre.

Par rapport au projet, elle pense que l'hôpital n'est pas en adéquation avec les objectifs actuels de mobilité douce ; il y aura des routes partout. Si elle comprend bien, l'hôpital est venu par dépit, s'installer à cet endroit. Elle pense qu'il faudrait prêter plus d'attention à la zone Est du site.

Madame MATHELOT remercie Madame pour son intervention et donne la parole à Monsieur Thierry VAN DE VYVEREN.

Monsieur VAN DE VYVEREN voudrait savoir si des mutuelles ont investi dans le projet et le cas échéant lesquelles ?

Madame MATHELOT propose déjà de répondre concernant le nombre de places de parking notamment, la gestion des eaux et la future utilisation de ces terrains qui posent encore question. Elle se tourne vers le Dr PIERRE.

Le Dr PIERRE explique qu'il est prévu de construire 1 300 places, Il y en a 1 100 à peu près sur le site d'Ottignies.

Concernant le terrain acheté à IMMOBEL, le Dr PIERRE précise que les parcelles, reprises dans les actes notariaux, avaient appartenu à des agriculteurs ou des personnes du coin mais ignore à quel prix elles ont été acquises par IMMOBEL ni la plus-value retirée de leur vente.

Pour ce qui en est de l'appui des mutuelles, il explique que celles-ci n'ont pas autant de moyens qu'avant. Maggie de Block a fortement serré la visse par rapport au coût des mutuelles et donc il n'est plus dans leurs intentions de financer ou d'aider à financer.

Elles auraient donc pour projet de s'investir dans des maisons de soins intermédiaires entre les hôpitaux aigus et le domicile, à l'attention des personnes qui ne vont pas nécessairement en maison de repos mais qui ne sont plus obligées de rester à l'hôpital.

Madame MATHELOT remercie le Dr PIERRE et propose de passer à la dernière question sans aborder celle concernant le comité de riverains et dont elle prend bonne note tout comme l'autorité communale.

Le public désapprouve. Madame MATHELOT insiste, elle pense que les autorités seront à même de répondre sur ce sujet-là.

Dans le public quelqu'un considère que c'est alors le moment de demander quelques faveurs et interpelle directement Madame la Bourgmestre sur la problématique croissante de nuisances dans la zone en rapport direct avec le trafic sur la N25. Il constate que le bruit se disperse aujourd'hui très loin et fait référence aux habitants de Dion, aussi présents. Il ajoute que l'hôpital aura un impact direct ou indirect sur cette dispersion.

Il en convient, la commune de Wavre n'a pas le levier décisionnel mais pourrait organiser une Task force afin de prendre à bras-le-corps ce problème et trouver les solutions, en termes d'investissement ou de changement de comportement, permettant d'atténuer ces nuisances.

Il y voit un début de reconnaissance, le problème ne pourra que s'aggraver avec le temps, alimentant bien sûr, directement, en patients l'hôpital qui sera à côté.

Il termine son intervention dans l'espoir d'un avis positif du Collège communal.

Madame la Bourgmestre prend la parole.

Madame la Bourgmestre rappelle que le collège dans son entièreté est au courant des réelles nuisances vécues au quotidien par pas mal d'habitants de ce quartier. Effectivement, des rencontres ont eu lieu avec certains riverains, notamment Monsieur Brasseur, échevin en charge de la mobilité.

Elle explique avoir interpellé à deux reprises le ministre compétent pour la mise en œuvre de murs antibruit.

Elle reconnaît que le Collège n'a pas beaucoup de marge pour agir mais œuvre pour faire en sorte que des moyens financiers soient dégagés.

A cet instant des personnes s'expriment hors micro dans le public. Monsieur VAN DE VYVEREN prend la parole.

Il pense que les bureaux spécialisés présents pourraient quant à eux évaluer, définir les zones et actualiser les cartes de bruit existantes. Pour Monsieur VAN DE VYVEREN, la commune devrait faire cet investissement afin de prendre réellement la mesure de la problématique de ces quartiers.

Madame la Bourgmestre reprend la parole.

Elle en convient mais ne peut pas décider toute seule et la proposition devra évidemment être discutée au sein du Collège.

Elle trouve que le principe évoqué d'une Task force est complémentaire au principe d'un échange, d'une consultation des élus avec la population impactée par cette problématique des nuisances liées au bruit.

Il pourrait s'avérer tout à fait efficace et nourrir de manière beaucoup plus concrète notre intervention auprès du ministre compétent.

Madame la Bourgmestre termine son intervention sur une proposition de ce point à l'agenda dans les prochains mois.

Madame MATHELOT remercie Madame la Bourgmestre. Elle s'excuse auprès des personnes qui auraient encore éventuellement voulu intervenir et clôture la réunion d'information en remerciant tous les participants pour ces interventions particulièrement enrichissantes.

Il est 22h12.



Conformément à l'article D.29-6 du Code de l'Environnement, une copie du présent procès-verbal est transmise:

- aux fonctionnaires, technique et délégué, autorités compétentes;
- au demandeur, l'Asbl Clinique Saint-Pierre.
- au Bureau d'étude agréé STRATEC, chargé de la réalisation de l'étude d'incidences sur l'environnement.

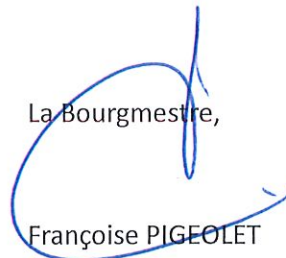
Le document est également mis à la disposition du public à l'adresse www.wavre.be et pourra, le cas échéant être envoyé par courrier/courriel aux personnes ayant fait la demande au 010 230 377 ou à l'adresse pe_pic@wavre.be.

Fait à Wavre, le 22 novembre 2021

Par le Collège :
La Directrice générale,


Christine GODECHOUL

La Bourgmestre,


Françoise PIGELET

Annexes :

1. Liste de 280 participants inscrits sur une liste de présences
2. Les remarques/suggestions, adressées à notre administration par voie postale et par mail à l'adresse pe_pic@wavre.be